



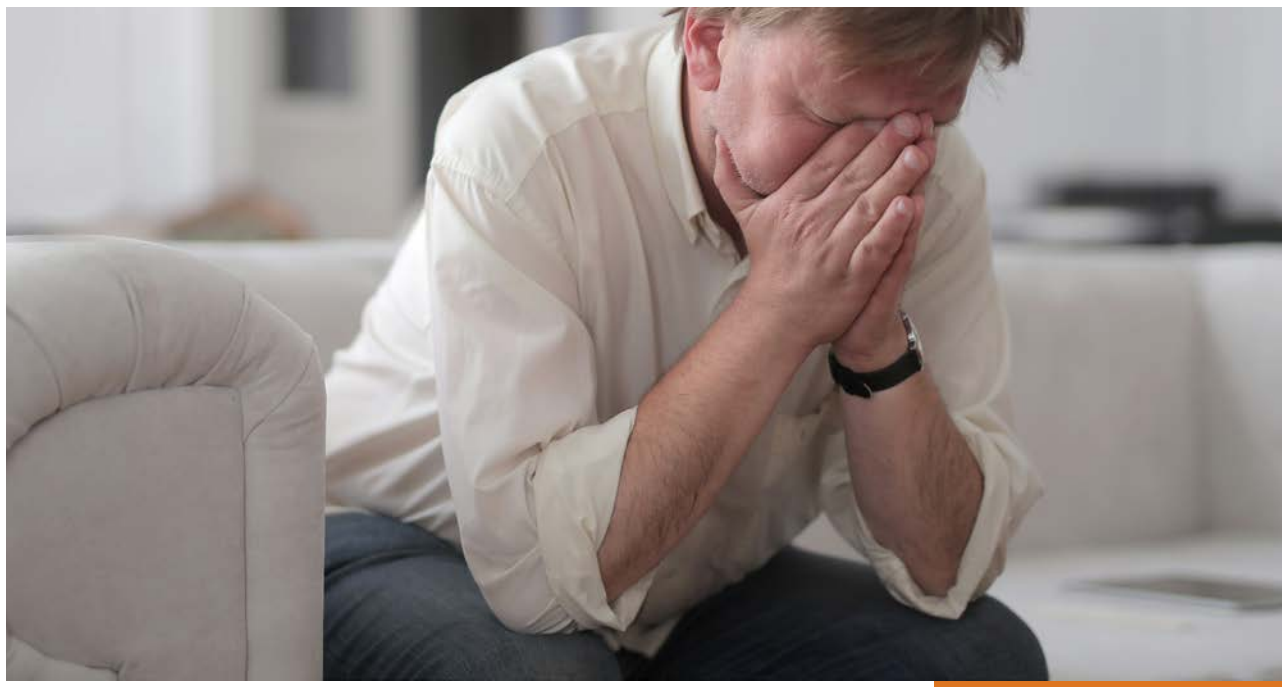
MENTE Y SEGURIDAD DEL PACIENTE



M. Cecilia Solar Hormazábal

Médico Psiquiatra. Magister en filosofía de la mente, del lenguaje y la cognición

mcsolar@vtr.net



La situación de pandemia, la incertidumbre reinante y la búsqueda de certeza ha hecho que todo el mundo se vuelque a buscar seguridad. Felizmente nos encontramos con un cuerpo de información robusta y un grupo humano entusiasta que viene hace muchos años investigando y estudiando el qué y el cómo de la seguridad de los pacientes. Un punto de partida puede ser preguntarnos ¿cómo sabemos que sabemos? ¿creer que se sabe? es igual que: ¿saber que se sabe?

Humberto Maturana, biólogo chileno, recientemente fallecido a los 92 años, nos acercó al conocimiento haciéndonos entender a los organismos vivos. El hallazgo temprano que realizó este científico con la visión de la rana cuestionó el modelo reinante de representación literal del mundo exterior. Estos experimentos nos han permitido comprobar que nuestros sistemas perceptivos tienen como objetivo construir un modelo interno del mundo que pueda interpretarse y permitir actuar sobre él (1).

Desde comienzos del siglo pasado hay psicólogos que estudiaron los procesos cerebrales superiores y el efecto de la memoria y las ilusiones ópticas. Hermann Ebbinghaus es uno de ellos y descubrió que la percepción del tamaño de un objeto varía según el tamaño de los que lo rodean. En esta presentación se refrenda la idea de que el proceso de adaptación y de aprendizaje por refuerzo en los seres vivos, tiene una doble cara. Una cara nos otorga los beneficios de asimilar los cambios y otra cara nos muestra el detrimento de percibirlo (2). Es decir, nos encontramos en serios problemas si nos olvidamos de las metas internacionales para la seguridad del paciente.

Por mucho tiempo, para investigar sobre mente se estudiaba al individuo desde el cuello hacia arriba. Se hizo imposible lograr avances científicos acerca de ésta, sin considerar al cuerpo en su totalidad y más aún, sin considerar la interacción con el medio. Aristóteles ya le había otorgado al corazón la capacidad de



pensar. El planteamiento de este filósofo era que el corazón estaba al centro de todo el organismo y además era sensible a los estímulos externos, en cambio el cerebro era un órgano que no mostraba reactividad y que sólo cumpliría la función de enfriar la sangre que llegaba caliente desde el corazón. Hoy en día, muchas respuestas se encuentran en las vías interoceptivas o propioceptivas y más aún en el eje: corazón-bazo-cerebro o en el eje microbiota-intestino -cerebro y tantos otros.

Nuestra experiencia previa, nuestras creencias y nuestras emociones están construyendo el modelo de seguridad. Convivimos en centros y en ocupaciones diversas, pero nos constituimos en una cultura en la que muchas veces se refuerza el paternalismo, asistencialismo o el heroísmo por sobre la calidad y seguridad. No queremos dejar fuera a los actores principales, es decir, necesitamos incorporar desde la partida a nuestros usuarios - pacientes-clientes (3).

Finalmente los desafío a reflexionar en cómo estamos siendo conscientes. Eso es lo más difícil para la consciencia humana. De ahí, la interminable lucha entre la realidad de cada cual y las realidades de todos.

Bibliografía:

1. Ward, J. (2015). The student's guide to cognitive neuroscience (3rd ed.). Psychology Press. cognitive neuroscience.
2. Sophie Bavard, Aldo Rustichini, Palminteri (2021) Two sides of the same coin: Beneficial and detrimental consequences of range adaptation in human reinforcement learning. Science Advances : Vol. 7, no. 14.
3. Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America. Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. Washington (DC): National Academies Press (US); 2001.